la parole à...



Permettez-moi en ce début 2010, de souhaiter à chacune et chacun d'entre vous une année pleine de joie et de beaux projets personnels et professionnels. En France nous souhaitons «bonne année» et nous ajoutons «bonne santé». Nous sommes à peu près les seuls à le faire. C'est dire si la santé est une préoccupation essentielle pour nos concitoyens. 2010 sera une année cruciale à ce sujet puisque l'agence régionale de santé de Basse-Normandie verra le jour au printemps.

L'aventure de l'Agence est enthousiasmante.

En termes d'organisation de la santé, il s'agit ni plus ni moins de rompre avec une logique «en tuyaux d'orgue» où médecine de ville, hospitalisation et médico-social étaient gérés séparément. J'aime à répéter que dans le mot agence, on peut entendre «agir» et «ensemble». C'est ce que je compte faire avec tous les acteurs de notre système de santé et en particulier avec vous, les praticiens libéraux.

Je serai toujours présent pour discuter, étudier et trouver avec vous des solutions aux enjeux de notre système de santé. La Basse-Normandie est, à bien des égards, une terre d'expérimentations et d'innovations dans notre secteur. Je dirais que, compte tenu de la situation démographique actuelle et future des professions de santé, nous y sommes contraints. Vous y avez fortement contribué et les PSLA en sont un exemple vivant. C'est une raison supplémentaire pour me faire nourrir de grands espoirs dans la mise en place de notre agence régionale.

Pierre-Jean LANCRY
directeur de l'ARS

l'année de lutte contre la douleur



photo : Frances Dal Chele

L'Union Régionale des Médecins Libéraux de Basse-Normandie et le Réseau Régional Douleur, dans le cadre de leurs missions, se sont mobilisés dès janvier 2009 pour organiser une grande campagne de sensibilisation et d'information sur la douleur pour l'année 2009.

Tout au long de 2009 et cette année encore le Réseau Régional Douleur et l'URML de Basse-Normandie communiquent auprès des médecins, des professionnels de santé et des patients sur 4 thèmes. Les céphalées et migraines, les douleurs aiguës, la douleur chronique et cancer, douleur en chirurgie ambulatoire

Des réunions d'information et de formation sont organisées sur tout le territoire de la région à l'intention des professionnels de santé.

Pour terminer 2009 autour d'un moment fort, l'Union Régionale des Médecins Libéraux et le Réseau Régional Douleur de Basse-Normandie ont proposé au réseau Culture à l'hôpital de construire ensemble une exposition itinérante autour du thème de la douleur.

Cette exposition a été mise en œuvre avec le concours de l'**Artothèque de Caen**.

ARTOTHEQUE : mode d'emploi

Pourquoi ?

A mi-chemin entre le musée d'art contemporain et la bibliothèque - mais peut-être aussi éloignée de l'un que de l'autre - l'artothèque tente de restituer dans le quotidien de chacun, le temps du regard et de la contemplation, indispensables à l'existence de l'art.

À l'heure de la prédominance de l'image sous toutes ses formes, cette démarche valorise la singularité du rapport entretenu avec l'œuvre.

Pour qui ?

- **Les particuliers**
En emportant une œuvre chez eux, ils instaurent une relation privilégiée avec elle et déterminent au fil du temps et des rencontres leurs propres affinités.
- **Les entreprises et collectivités**
Par la présence régulière d'œuvres dans leurs locaux, les entreprises et les collectivités introduisent au sein de leur cadre de travail une dimension culturelle et artistique, favorisant par ailleurs leur communication interne et externe.
- **Les établissements scolaires**
De la maternelle à l'université, enseignants, élèves et étudiants côtoient au quotidien des œuvres d'art, fenêtres ouvertes sur le monde. Des expositions thématiques peuvent être proposées en dialogue avec les projets pédagogiques des enseignants.

Conditions d'abonnement et horaires :
www.artotheque-caen.net



PDS/centre 15

Campagne de communication régionale

L'URML a participé à l'élaboration de la campagne de communication régionale sur l'accès aux soins aux heures de PDS et sur les missions du Centre 15. L'URML s'est engagée à diffuser les supports de cette campagne. Vous pourrez apposer l'affiche jointe dans votre salle d'attente et télécharger le kit de communication sur le site de l'URML BN.

Dr Gilles TONANI
président de l'ADOPS

contacts...



7, rue du 11 novembre 14000 Caen
Tel : 02.31.34.21.76 / Fax : 02.31.34.21.89
mail : info@urml-bn.org / web : www.urml-bn.org
Directeur de la publication : Dr Antoine LEVENEUR
conception : Visuel com / conseil rédaction : ... & C.O.
impression : 2 500 exemplaires / imprimerie NII Caen

l'info



n°8 - février 2010

Questions/Réponses

avec le président et le vice-président de l'URML de Basse-Normandie.



Dr Antoine LEVENEUR, président



Dr Bruno MASSON, vice président

HPST

La loi Hôpital, Patient, Santé et Territoire (HPST) fait la Une de nos médias professionnels depuis plusieurs mois déjà. Et vous, qu'en dites-vous ?

Antoine LEVENEUR (AL) : Commençons par le positif. L'URML BN a soutenu une disposition de la loi HPST : le concept de la régionalisation de la santé. C'est au plus près du terrain que l'on avance. Par ailleurs la création des ARS (Agences Régionales de Santé) est à priori une bonne chose, car en intégrant DRASS-DDASS-ARH-URCAM-GRSP-CRAM, elle représente l'unité et la cohérence dans la décision politique, opérationnelle et financière.

Et concrètement, ça change quoi ?

AL : Dorénavant, les médecins libéraux n'ont plus qu'un seul et unique interlocuteur, et à ce sujet nous saluons l'arrivée en Basse-Normandie de Pierre-Jean LANCRY comme directeur général ARS, que nous connaissons depuis plusieurs années. (NDLR voir article p.4)

Bruno MASSON (BM) : Cette loi autorise les libéraux à contractualiser en région directement avec l'ARS, pour mener à bien nos projets d'amélioration de la pratique et des conditions d'exercice, nos projets de santé de territoire… Cette nouvelle donne conforte par exemple, la politique de PSLA (Pôles de Santé Libéraux Ambulatoires) de l'URML BN, engagée dès 2007, ou plus simplement le déploiement d'outils communicants, la diffusion de «Groupes Qualité», ou encore la modernisation et l'efficience de l'hospitalisation privée, …

Du pain sur la planche ?

BM : Effectivement, HPST c'est d'abord le constat que le système est «dans le mur». La rénovation du système de santé en région ne pourra se faire sans nous. Et si l'ARS veut gagner et relever les différents défis qui se posent à elle, il lui faudra accompagner «enfin» la médecine libérale. Sur cette base, l'URML s'engagera à nouveau dans une politique volontariste. Nous saurons être incontournables.

On vous sent «mi-figue/mi-raisin» ? Tout n'est-il pas positif dans HPST ?

AL : Bien évidemment NON ! Je vous cite en vrac quelques exemples : l'obligation de déclarations d'absence, la taxation des feuilles de soin papier, l'obligation de continuité des soins en zone médicale désertifiée et amende si refus du médecin ! Nous avons combattu ces mesures contre-productives et absurdes, et nous continuons à le faire..

GRIPPE A/H1N1/v

L'année 2009 aura été également l'année H1N1. Quel regard portez-vous sur la gestion de cette crise ?

AL : Dès le mois de mai 2009, l'URML BN a été sollicitée par le Ministère de la Santé pour penser à la fois l'organisation des soins en période pandémique et celle de la vaccination de masse. Dans le même temps notre priorité fut de mettre tout en œuvre pour **informer** et **protéger** nos confrères. Protéger avec la fourniture des kits de protection, ce qui à ce moment, et c'est un comble, n'était pas acquis. Assurer également l'information par le biais de courriers numériques, de réunions sur le terrain dans toute la région, de la mise à disposition en temps réel des dernières données nationales et régionales sur notre site web **www.urml-bn.org** très visité d'ailleurs. Les pouvoirs publics n'ont pas tenu compte de nos recommandations fondées sur le bon sens et ont fait le choix de la vaccination dans les centres de vaccination… On connaît la suite.

BM : L'URML BN s'est étonnée à l'automne que la protection juridique et assurantielle des médecins libéraux réquisitionnés dans les centres n'était pas garantie. Là encore il a fallu combattre, et au lendemain de nos deux actions devant le tribunal administratif contre les arrêtés de réquisition du Préfet de région, c'est le gouvernement qui nous donnait raison avec la rédaction d'une nouvelle circulaire nationale.

AL : Plus généralement, la gestion de cette crise est intéressante. Il est en effet irréaliste et coupable de tenter quoi que ce soit dans le domaine de la santé sans les médecins libéraux. Qu'on se le dise et qu'on s'en souvienne ! Et puis, pour clore ce sujet, juste un mot sur l'incroyable décalage entre la réalité de terrain et tout le barnum politico-médiatique avec ses dérives administratives…

ET … L'AVENIR

Et l'avenir de la médecine libérale ?

AL : **En préambule, il faut que tout le monde le sache** : la médecine libérale n'aura pas d'avenir sans une indispensable et urgente revalorisation.

Comment imaginez-vous le métier de «médecin libéral» en Basse-Normandie dans les années futures ?

BM : Il va évoluer. Qu'on le veuille ou non. Il est évident que nous sommes à un virage dans l'histoire de la médecine libérale. Un seul chiffre illustre le propos : En 2009, seulement 9% des médecins formés en France ont fait le choix de l'exercice libéral!

suite page 2...

Que faire ?

AL : Il nous appartient à nous, élus et responsables professionnels, de faire le constat, de dire et expliquer pourquoi les conditions d'exercice en libéral ne sont plus adaptées et ne sont plus aujourd'hui attractives pour les plus jeunes, sans faire l'impasse sur les difficultés rencontrées par les confrères installés. Grâce à la légitimité de l'URML, il nous appartient surtout de proposer de nouvelles conditions d'exercice et de conditions de vie, de mettre en place les outils d'une valorisation accrue de la profession. C'est tout le défi que se propose de relever l'URML BN depuis 2007, notamment à travers la politique des PSLA. A côté des partenaires (Etat, collectivités territoriales, etc) que nous avons emmenés dans la dynamique de la Charte Régionale en 2008, c'est vrai que nous attendons beaucoup de l'ARS…

Pour conclure, quels seront pour vous les grands moments de 2010 ?

BM : En 2010, bien naturellement, les élections aux URML, prévues en mai ou juin 2010 représentent LE moment fort de l'année qui commence.

AL : Il y aura 2 conséquences à ce scrutin :
- l'élection des membres de l'assemblée générale de l'Union Régionale des Médecins Libéraux en Basse Normandie, et c'est vraiment CAPITAL avec les dispositions de la nouvelle loi, qui responsabilise plus encore l'URML,
- la redéfinition de la représentativité nationale des syndicats. Ceux-ci auront à construire la convention qui engagera la profession jusqu'en 2015. Grâce, enfin ! au résultat d'un scrutin, les médecins libéraux seront démocratiquement représentés au niveau national.

TOUT CECI EST FONDAMENTAL !

le secteur optionnel

A l'origine, le secteur optionnel était un moyen de détourner le point 9 des accords chirurgicaux signés en 2004, mais jamais appliqué. Ce point 9 prévoyait la possibilité pour les chirurgiens prisonniers d'un secteur 1 à honoraires bloqués depuis 15 ans de passer en secteur 2 afin de pouvoir faire face à l'augmentation de 150% de leur prime d'assurance. La suppression totale du secteur 1 chirurgical est, pour les politiques et l'assurance maladie, l'aveu de la mort de notre système de protection sociale, devenu incapable de rémunérer l'acte médical à sa juste valeur. Le secteur optionnel que les chirurgiens ont découvert, ne tient pas compte du coût de la pratique et deviendra dans 5 ans un secteur 1 bis. Il retarde une nouvelle fois le constat que les assurances n'assurent plus, notre système de solidarité repose désormais uniquement sur un coût de pratique médicale le plus bas d'Europe.

Les grands gagnants du secteur optionnel sont :

- l'assurance maladie qui maintient ses tarifs de remboursement bloqués,
- la mutualité qui voit son rôle assurantiel augmenter pouvant ainsi justifier une augmentation de ses cotisations pour «provisionner» un risque qu'elle ne couvrira pas forcément.

Les grands perdants seront :

- les assurés dont les restes à charge ne seront toujours pas pris en compte par leurs assurances quand ils iront consulter un secteur 2 (85% des chirurgiens),
- les médecins dont le coût d'exercice n'est toujours pas réévalué à sa juste valeur.

Ce triste constat nous fait réfléchir sur notre système de protection sociale. En effet, ce dernier, créé avec les meilleures intentions en 1946, pour une population jeune et active, ne s'est jamais adapté au monde dans lequel il évoluait, aucune variable d'ajustement pragmatique ne lui a été fournie pour faire face aux réalités économiques que le pays a traversé. Petit à petit, ce système s'est transformé dans l'indifférence générale et la discrétion de ceux qui étaient censés le gérer en un système d'escroquerie pyramidale intergénérationnel, appelé avec une pudeur bien française «la répartition», mais qui pourrait être baptisé ailleurs de «Madoffien».

La faillite est désormais visible de façon indéniable :

- liquidation de l'ASV,
- impossibilité de réévaluer les actes médicaux à leur juste valeur (C bloqué à 22 euros, honoraires chirurgicaux opposables déconnectés de la réalité face à l'augmentation croissante du coût de la pratique),
- dialogue conventionnel biaisé, ayant oublié depuis longtemps le consensus de tous les partenaires représentatifs, en utilisant pour survivre, les divisions des syndicats de médecins, ainsi que des syndicats alliés à l'Assurance Maladie, signataires (CSMF, SML) obligés de la convention qui leur permet de recevoir une manne financière aux dépens du reste de la collectivité médicale. Tout ceci est associé à de fausses bonnes idées d'économie avec en ligne de mire, toujours les plus productifs, à savoir les libéraux.

Face à cette faillite, le mensonge est devenu la règle !

Quand la croissance est présente le système est déjà en crise et en période de crise le système est protégé par ses propres travers à savoir le recours constant au déficit comme unique solution. Nous vivons dans le système de protection sociale le plus hypocrite du monde que certains commencent à étiqueter de médecine à deux vitesses. Pour les médecins libéraux la médecine n'a qu'une seule raison d'être : c'est celle de soigner. Ce n'est pas la médecine qui est à deux vitesses, mais le système assurantiel. En effet la mutualité ne fait pas de philanthropie avec ses cotisants puisqu'elle ne rembourse que très rarement leur reste à charge vis à vis de la chirurgie. En outre, ses investissements immobiliers, viticoles et publicitaires (le coût d'1 an de publicité mutualiste représente 15 ans de prise en charge de dépassement d'honoraires chirurgicaux) étant pour elle des priorités.

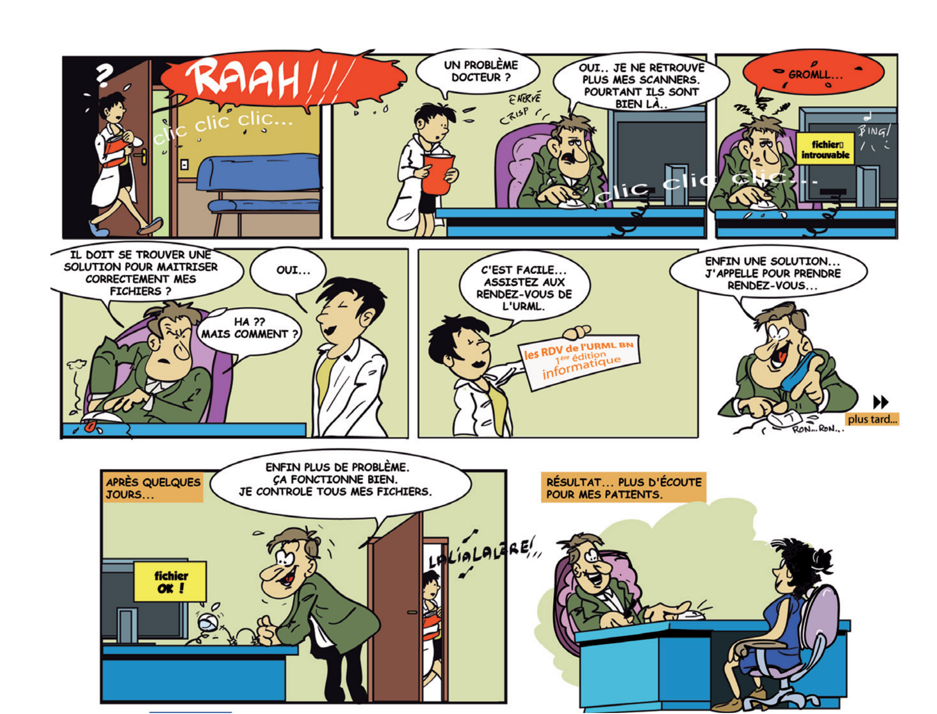
La situation est désormais intenable et ubuesque. Notre constitution s'est dotée du principe de précaution avec les plus grandes difficultés d'application (H1N1 en est la preuve…) malheureusement ce principe n'a pas été couplé à celui du réalisme, dommage nous, et les générations futures, en serions ressortis grandis.

Dr Francis FAROY
secrétaire général de l'URML BN

les rendez-vous de l'URML 1ère édition

Entretien avec le Dr Francis FAROY, secrétaire général de l'URML Basse-Normandie

Vendredi 11 et samedi 12 décembre derniers, les locaux de l'URML au 7, rue du 11 novembre à Caen se sont transformés en salles de congrès, afin d'accueillir les premiers rendez-vous de l'URML BN.
Cette 1ère édition était consacrée à l'informatique.



L'URML BN s'est engagée dès 2006, dans le développement de la messagerie sécurisée auprès des médecins libéraux de la région. Peut-on dire aujourd'hui, que la mission est accomplie ?

Elle sera accomplie quand 99% des médecins bas - normands utiliseront la messagerie sécurisée de façon systématique. Néanmoins, le processus est bien engagé puisqu'actuellement 745 médecins bas - normands l'utilisent, elle est appréciée par un grand nombre et la tendance ne s'inverse pas puisque la demande est toujours en augmentation. Eu égard à son nombre de médecins, la Basse-Normandie est la région de France qui émet le plus de messages sécurisés avec 80 000 messages mensuels.

En juillet 2009, le centre François Baclesse présentait à la presse son adhésion massive à la messagerie sécurisée portée par l'URML. Une belle victoire ?

C'est toujours satisfaisant d'être rejoints dans une idée novatrice, de plus les médecins bas - normands sont très demandeurs de courriers sécurisés émis par les centres de soins, à cet égard le CHU sera en capacité d'envoyer des courriers électroniques sécurisés à partir du mois de mars 2010.

Comment est venue l'idée des RDV de l'URML ?

L'URML a été plusieurs fois interpellée par des cabinets médicaux qui rencontraient d'importantes difficultés informatiques (matériel, logiciel, prestations, tarifs exorbitants). L'isolement des médecins, le peu de temps dont nous disposons ainsi que la nécessité de disposer rapidement d'un outil informatique, expose le médecin à bien des déboires. Face à ce constat et à l'abus de certains prestataires qui utilisent cette faiblesse, nous avons décidé d'informer les collègues afin de leur donner des éléments techniques de base et des gammes de prix en rapport avec la réalité du marché.

Comment s'est déroulée cette première édition de décembre 2009 ?

Cette première édition a été un succès par la fréquentation, mais surtout par la qualité des échanges entre les différents participants. Je pense que l'URML a confirmé à cette occasion son rôle fédérateur entre les médecins, mais également entre les partenaires de la télésanté en Basse-Normandie. De nombreux contacts ont été pris à cette occasion et l'avenir renforcera ces liens.

Qui sont ces partenaires ?

Tout d'abord des partenaires techniques; leur sélection s'est faite sur quatre critères qui étaient pour nous capitaux: expertise monoposte/réseau, compétitivité tarifaire, qualité du matériel et efficacité du service. Pour le matériel IBC Dialog a été choisi ; ce spécialiste des PME et PMI (réputées bonnes négociatrices…) offre une offre de matériel PC, périphérique et maintenance tout à fait cohérente. Son offre système tarifaire pour la maintenance nous a séduit. En effet, vous achetez une carte de 5h, 10h de prestations qui vous seront débitées uniquement en cas de besoin en fonction de la prestation servie à distance (prise de main) ou sur place, la durée de cette carte est illimitée et oblige le prestataire à répondre à votre demande car il est rémunéré uniquement si vous faites appel à lui à la différence d'une maintenance payable annuellement de façon systématique. Pour les logiciels, Médimust, Hellodoc et Médistory étaient présents. Concernant le prestataire Apple : EasyMac (fournisseur également de Médistory) a été sélectionné.
A ce sujet l'URML aimerait établir une charte de confiance et de qualité avec les prestataires informatiques de Basse-Normandie qui souhaitent travailler avec elle et les médecins.
Il faut que les médecins n'hésitent pas à nous présenter leurs devis afin de voir s'ils sont «au prix» ou non, afin d'éviter les abus.
Pour tout renseignement, contactez **Marjolaine Collet au 02 31 34 18 11**
mail : **marjolainecollet@urml-bn.fr**

Nos autres partenaires étaient des partenaires institutionnels :
L'Europe et le conseil régional qui aident l'action de l'URML dans le domaine de la messagerie sécurisée, l'échangeur Basse-Normandie qui est un organisme de formation et de veille dans ce que l'on appelle aujourd'hui les TIC (Techniques de l'Information et des Communications) et en particulier de la e.santé, le Catel était également présent (spécialisé dans les développements de la télémédecine).

Quels sont les projets de l'URML BN en matière d'outils communicants ?

L'URML travaille sur de nombreux autres projets comme la création de sites Web mutualisés et centralisés sur un portail commun pour tous les médecins de Basse-Normandie. Nous souhaitons proposer ce mode de communication de plus en plus demandé par nos patients internautes et autres utilisateurs. Par exemple : horaires de consultation, accès, informations médicales, liens avec d'autres sites …
Nous réfléchissons à la constitution d'une offre pointue autour des serveurs d'archivages optimisant sécurité et coût optimal. Tout cela demande du temps et de l'énergie, nous vous en reparlerons dans les mois qui viennent.

Dr Faroy, en ce mois de janvier, quels sont vos vœux pour 2010 ?

Avoir le temps, l'énergie suffisante pour mener à bien tous ces projets, continuer à servir mes pairs s'ils acceptent de nous renouveler leur confiance..